

Objectif.— Cette étude avait pour but de définir la valeur prédictive de la fatigue sur la survenue d'une aggravation ultérieure de l'invalidité (évaluée trois ans après) afin de fournir un outil pronostique.

Patients et méthodes.— Soixante-huit patients suivis dans le service de médecine physique et réadaptation fonctionnelle pour PR ont bénéficié d'une évaluation de la fatigue grâce à 3 questionnaires : l'échelle visuelle analogique de 100 mm ; le Medical Outcomes Study Short-Form 36 (SF36) ; l'échelle Multidimensional Assessment of Fatigue (MAF).

Résultats.— Parmi les 68 patients, 70 % avaient une EVA de fatigue supérieure à 50 mm, 54 % avaient un indice de fatigue très sévère supérieure à 30 pour la MAF. Un lien statistiquement significatif a été démontré entre un niveau de fatigue physique élevé et une détérioration du handicap.

Discussion.— L'évaluation de la fatigue est difficile puisque sont impliqués des facteurs psychiques et physiques. La majorité des outils de mesure utilisés en recherche ou en pratique clinique repose sur un format d'autoévaluation, mais cette évaluation reste primordiale pour le suivi, l'ajustement thérapeutique et la détermination du pronostic de la PR.

Pour en savoir plus

Cella D, Yount S, Sorensen M, Chartash E, Sengupta N, Grober J. Validation of the functional assessment of chronic illness therapy fatigue scale relative to other instrumentation in patients with rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 2005;32:811–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.462>

CO46-007-f

Évolution des performances locomotrices chez des patients infectés par le VIH-1 au sein de la cohorte ANRS CO3 Aquitaine

L. Richert^{a,*}, M. Brault^b, P. Mercier^a, F.A. Dauchy^b, M. Bruyand^a, C. Greib^b, F. Dabis^a, F. Bonnet^a, G. Chêne^c, P. Dehail^c

^a Inserm U897, université Bordeaux Segalen, 146, rue Léo-Saignat, 33076 Bordeaux, France

^b CHU de Bordeaux, université Bordeaux Segalen, Bordeaux, France

^c EA 4136, CHU de Bordeaux, université Bordeaux Segalen, Bordeaux, France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laura.richert@isped.u-bordeaux2.fr

Mots clés : Évolution ; Performances locomotrices ; 5 levers de chaise ; Test de marche de 6 minutes ; Sujets infectés par le VIH-1

Objectif.— Étudier l'évolution des performances locomotrices des sujets infectés par le VIH-1 suivis dans le cadre de la cohorte ANRS CO3 Aquitaine.

Patients et méthodes.— Dans cette étude observationnelle prospective, les performances locomotrices ont été évaluées par le test de marche de 6 minutes (6MWD) et par le test de 5 levers de chaise (5STS) réalisés à 2 reprises à 2 ans d'intervalle. Des modèles de régression linéaire à effets mixtes ont été utilisés pour analyser l'évolution des performances aux tests ainsi que l'influence des déterminants liés ou non au VIH.

Résultat.— Trois cent cinquante-quatre patients (81 % d'hommes ; âge médian : 48 ans) ont été inclus à la phase initiale et 178 ont bénéficié d'une évaluation de suivi à 2 ans. Initialement, le temps médian de réalisation du 5STS était de 9,8 s et la distance médiane au 6MWD était de 549 m. Au terme du suivi, une dégradation de plus de 2 s au 5STS était observée chez 31 % des sujets et une diminution d'au moins 25 m au 6MWD était retrouvée dans 43 % des cas. Dans l'ensemble, la détérioration moyenne au 5STS était de +0,24 s/an ($p = 0,007$) et de -11 m/an ($p < 0,0001$) au 6MWD. L'âge était associé à une performance initiale moins bonne au 5STS (+0,47 s par 10 ans, $p = 0,001$), mais pas avec la dégradation dans le temps. La dégradation au 5STS était significativement plus prononcée chez les utilisateurs de drogue i.v. (pente de dégradation +0,62 s/an, $p = 0,03$) et quel que soit le moment d'analyse, les performances au 5STS étaient significativement moins bonnes chez les patients aux antécédents de complications cérébrales SIDA (+2,47 s, $p < 0,001$) et de diabète (+0,95 s, $p = 0,02$). Aucune association n'était retrouvée avec les paramètres virologiques, la durée ou le type de traitement antirétroviral.

Discussion.— En comparaison aux normes établies dans la littérature, les patients infectés par le VIH présentent de faibles performances au 5STS et au 6MWD. De plus, ces performances se dégradent rapidement dans le temps. Cette dégradation ne paraît pas liée aux facteurs virologiques mais être

d'origine multifactorielle. Des programmes d'activité physique pourraient être proposés pour prévenir cette dégradation.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.463>

Oral communications

English version

CO46-001-e

Specific scapular kinematic patterns of dynamic scapular winging according to the neurological lesion

A. Roren^{a,*}, A. Roby-Brami^b, S. Poiradeau^a, M.-M. Lefèvre-Colau^a

^a CHU Cochin, GHU Paris-Centre, AP-HP, 27, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75014 Paris, France

^b ISIR, université Pierre-et-Marie-Curie, Paris, France

*Corresponding author.

E-mail address : alexandra.roren@cch.aphp.fr

Keywords : Shoulder; Scapula winging; Kinematics; Neuromuscular lesion

Background.— Dynamic scapular winging (DSW) is a rare and misdiagnosed disorder that may be a source of considerable disability due to lack of scapular stability and abnormal motion. Diagnosis is difficult and non-specific because clinical and electromyographic signs are often unclear. The two most common causes of DSW are lesions of the long thoracic nerve (LTN) resulting in serratus anterior muscle palsy and lesion of the spinal accessory nerve (SAN) resulting in trapezius muscle palsy. The aim of this study was to analyse 3D scapular kinematic patterns in patients with DSW due to long thoracic nerve or spinal accessory nerve lesions.

Methods.— 3D scapular kinematics were assessed during arm elevation in the frontal and sagittal planes in 9 patients with unilateral scapula winging confirmed by electrical evidence (4 with SAN lesion and 5 with LTN Lesion). Recordings were carried out using a validated, widely used, non-invasive method involving an electromagnetic device (Polhemus Fastrak). The 3D scapular kinematic patterns were compared using a Wilcoxon test between affected and unaffected shoulders and a Mann-Whitney test for comparisons between affected shoulders.

Findings.— For affected compared to contralateral unaffected shoulders, protraction was increased in the SAN group and posterior tilt was decreased in the LTN group for both planes of arm elevation; lateral rotation was decreased in both pathological groups, in both planes of arm elevation for SAN lesions and only in the sagittal plane for LTN lesions. Comparison of affected shoulders showed that protraction was increased and lateral rotation decreased in the SAN group and posterior tilt was decreased in the LTN group for both planes of arm elevation.

Interpretations.— These kinematic findings match specific clinical signs and functional roles of these muscles. Measurement of 3D scapular kinematics can identify and differentiate between 2 types of lesions responsible for DSW thus can improving treatment.

Further reading

Martin RM, Fish DE. Scapular winging: anatomical review, diagnosis, and treatments. *Curr Rev Musculoskelet Med* 2008;1:1–11.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.464>

CO46-002-e

Inpatient and outpatient rehabilitation among osteoporotic patients with hip fracture

V. Ferencz^{*}, S. Huszár, C. Horváth, S. Mészáros, A. Fromhercz, B. Hegeds, I. Kinda, X. Krunity, A. Verebes, L. Mihalovics, P. Pávai, T. Pivoda, K. Sárosi, T. Lukovics, I. Lakatos, K. Bors

Department of Medicine, Semmelweis University, Korányi S 2/A, 1083 Budapest, Hungary

*Corresponding author.

E-mail address : wiki.ferencz@gmail.com

